

MALPRAKTİS DAVALARINDA YIKIMA UĞRATAN TAZMİNATLAR KABUL EDİLEMEZ!

TIBBİ KÖTÜ UYGULAMA SORUNUNUN ÇÖZÜMÜ İÇİN TBMM'YE SUNULAN TEKLİF HEKİMLERİN KADERİNİ SİYASİ İKTİDARIN KEYFİLİĞİNE BIRAKMAKTADIR VE YETERSİZDİR.

SAĞLIK ALANININ MESLEK ÖRGÜTLERİ İLE BİRLİKTE ÇÖZÜM ÜRETİLMELİDİR.

Ülkemizde sağlıkta dönüşüm programının sonucu olarak kısıktırılmış sağlık hizmeti talebi ile birlikte son yıllarda artan hasta yükü ve hastayı müşteriye dönüştüren yaklaşım tıbbi kötü uygulama (malpraktis) davalarında artışa yol açmaktadır. Adli soruşturmaların yanı sıra, tazminat davalarında da belirgin artış meydana gelmiş olup, kabul edilmesi mümkün olmayacak düzeyde, zorunlu mesleki sorumluluk sigortasının karşılayabildiği miktarın çok ötesinde tazminat miktarları talep edilmektedir.

Bunlara çarpıcı bir örnek meslektaşımız Dr.Tuncay Yılmaz'ın davasıdır. 2009 yılında bir özel hastanede prematürelilik, solunum yetersizliği, kafa içi kanama tanılarıyla yatan hastayı genel durumunun bozukluğu nedeniyle; o yıllarda sadece Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göz Hastalıkları Anabilim Dalı'nda yapılabilen retinopati muayenesine gönderemediği için hakkında tıbbi kötü uygulama iddiası ile açılan davada inanılmayacak düzeyde tazminata hükmedildi. Geçen hafta da mahkeme tazminatı karşılamak amacıyla içinde ailesi ile barındığı tek evinin satılmasına karar verdi. 4.750.000 TL olarak belirlenen tazminat miktarının mesleki sorumluluk sigortası tarafından ödenecek olan 600.000 TL'lik kısmı çıkarıldığında geriye kalan 4.150.000 TL için Dr. Yılmaz'ın maaşının ¼'üne ve sahip olduğu oturdukları tek eve haciz kondu. Evin satılması, 2 çocuklu 4 kişilik bir ailesi olan hekime sadece 450.000 TL verilerek kendisine ev alması, satıştan elde edilecek paranın kalanının ise davacı aileye verilmesine karar verildi. Bu durum İcra İflas Kanunu'nun 82. Maddesinde kişilerin haczedilemeyecek malları ile ilgili düzenlemelere aykırı olmasının yanı sıra vicdani de değildir. İstanbul'da ev fiyatlarının tarihte görülmemiş bir düzeyde arttığı günümüzde 450.000 TL'ye bir baraka bile alınamayacağı çok açıktır. Bu karar ile şimdi artık küvöz içinde kolayca yapılabilen, ancak o yıllarda sadece tek merkezde olan ve yolda kaybedilebileceği endişesiyle hastasını bu muayeneye gönderemediği için hatalı bulunan hekimin sadece kendisi değil bütün ailesinin cezalandırılması söz konusudur.

Biz hekimler "önce zarar verme" ilkesiyle yetiştirildik. Hastalarımızı tedavi ederken onlara faydalı olmak amacımız, ama en ufak bir zarar vermemek kuralımızdır. Her adımımızı güncel bilimsel tıp uygulamaları kılavuzlarına göre atmak isteriz. Ancak bizzat Sağlık Bakanlığı'nın hastanelerde yarattığı koşullar hekimlerin iyi ve doğru hekimlik yapabilmelerini her geçen gün güçleştirmektedir. Çok uzun çalışma süreleri, her 5 dakikada bir hasta bakmak hekimin hastasının derdini anlayıp ona zarar vermeden yararlı olabilmesini adeta imkânsız kılmaktadır. İlâveten hekimlere destek olabilecek yardımcı personel eksikliği, kısıktırılmış taleplerle gelen hastaların şiddetinden hekimleri koruyamama ve şiddeti önleyecek yasaları çıkarmama, "Yanlış ve kötü tıbbi uygulama" anlamına gelen "Malpraktis"e yol açan ortamdan birinci dereceden sorumlu olanın Sağlık Bakanlığı olduğunu göstermektedir.

İstanbul Tabip Odası olarak hasta yararını da gözeten bir anlayış ile tıbbi kötü uygulamaları ortadan kaldırmak, azaltmak için ceza miktarlarının artırılmasını değil, öncelikle hekimin eksik ya da yanlış uygulamalarında rol oynayan faktörlerin ortadan kaldırılmasını ve hastalara verilebilecek sağlık hizmetinin niteliğinin yükseltilmesini savunuruz. Ancak hepimiz biliyoruz ki ülkemizde son 20 yıldır uygulanan sağlıkta dönüşüm programının sağlık ortamında yol açtığı ağır problemlerin bütün yükü hekim ve sağlık çalışanlarının üzerine yıkılmıştır ve ortaya çıkan eksik ve hatalardan sadece hekimler sorumlu tutulmaktadır.

Bu günlerde özellikle karşılanması imkansız tazminat taleplerinin yarattığı sorunu çözmek üzere

TBMM'ye verilen bir kanun teklifinde çözüm yerine hekimlerin kaderini siyasi iktidarın keyfiliğine bırakan düzenleme getirilmektedir. Bu teklifte gerek kamu gerekse özel sağlık kurum ve kuruluşlarında ki hekimlerin ve sağlık çalışanlarının tıbbi kötü uygulama dolayısıyla adli soruşturma iznini, kamu sağlık kurumları ve devlet üniversitelerinde idarenin ödediği tazminatın rücu edilip edilmeyeceğini ve rücunun miktarını belirlemek üzere Mesleki Sorumluluk Kurulu oluşturulması söz konusudur. Bu Kurul, Sağlık Bakanı tarafından atanan Bakan Yardımcısı, Sağlık Hizmetleri, Kamu Hastaneleri, Hukuk Hizmetleri ve Yönetim Hizmetleri genel müdürleri/yardımcısı ile cerrahi ve dahili branştan iki prof/doçent ünvanlı hekimden oluşmaktadır. Siyasi otoritenin baskın ve belirleyici olduğu, hekimlerin ise azınlıkta olduğu bu Kurul kamu, özel tüm sağlık çalışanlarının kaderi hakkında karar verecek ve verdiği kararlardan dolayı da sorumlu tutulamayacaktır. Türkiye'nin mevcut politik ikliminde bunun ne anlama gelebileceğini kamuoyunun takdirine bırakıyor ve bu yasa teklifini kabul etmediğimizi beyan ediyoruz. Oluşturulacak bu Kurul'da alanın meslek örgütü temsilcilerinin yönetimin temsilcileri ile eşit biçimde yer almasını, cezalar ve anormal tazminatların yanı sıra esas olarak tıbbi kötü uygulamaya yol açan etkenler konusunda çalışmalar yapmasını öneriyoruz.

Tıbbi kötü uygulama davalarında hastane ve kurum yönetimlerinin sorumluluklarının da hesaba katılmasını, ayrıca kısa vade için mesleki sorumluluk sigorta primlerinin yeniden düzenlenmesini, kamunun bu sigorta havuzuna katkısının artırılmasını, çıkabilecek tazminatların da sigorta şirketi tarafından karşılanmasını, tazminatların hekime rücu ettirilmesinde kamu ve özel sağlık kuruluşu ayırımının yapılmamasını öneriyoruz.

Hekimin aylık kazancının yüzlerce misli tazminat rakamlarını ödemek için bir ömrü geçebilecek süre gerekiyorsa bundan sonra hiçbir hekimin tıbbi kötü uygulama doğuracak koşullarda, ciddi müdahaleler gerektiren tıp branşlarını özellikle de cerrahi bilimlerini seçmesi ve böyle bir ülkede çalışmak istemesi beklenmemelidir. Korkarız ki çok ta uzun olmayan bir süre sonra artık ülkede kalp cerrahı, beyin cerrahı gibi branşlarda hekim bulunamayacaktır. Ayrıca hekimler malpraktis korkusu ile defansif tıpa yönelecek ve riskli hastalara bakmaktan kaçınabileceklerdir.

Sorun sadece hekimlerin sorunu değil, bir halk sağlığı sorunudur.

İSTANBUL TABİP ODASI